

Mémoire sur une hydropisie

par un leuénien De l'artile du genou.
 his. à crachon en bas anjou

L'Épanchement de l'humeur Synoviale
 dans les jointures des os, n'est autre chose,
 suivant le sentiment de quelques auteurs,
 qu'une hydropisie articulaire.

La maladie que j'ay d'essain d'exposer est
 rebelle, difficile à traiter, et laisse souvent
 des suites incurables ou mortelles. Je ne pourrais
 point d'auteur qui ait fait mention de la
 Cure que j'ay employée pour la combattre.

Tous les sçavants medecins & chirurgiens
 conviennent que les maladies des articulations,
 en général, sont de difficile guérison; d'Experiance
 journaliere le prouve. La nature ne peut toujours
 se suffire à elle même: le vray Chirurgien est
 son interprète, il doit peu écar d'aider dans ses
 besoins & ne jamais penser à la foutraiée; si
 le fait, il ne réussit point, le malade devient
 sa victime.

La maladie articulaire que je me propose
 de détailler semble mériter l'attention des
 hommes instruits; s'ils veulent prendre la
 peine d'observer de pareilles affections, l'humanité
 y gagnera beaucoup. il est à désirer qu'un
 Chirurgien plus instruit que je ne le suis pourrai
 ma fause lise serve de la théorie pour
 rendre la maladie plus sensible; elle satisferrai



ARC 41

nº 113

20

moins les différentes Clases de la médecine. Sans les observations, les plus grands hommes n'auroient fait qu'une peine leurs ouvrages sur telle ou telle partie de l'art de guérir.

il semble que je sois icy le partisan des observateurs & l'antagoniste de ceux qui pensent que les observations ne servent dans un discours qu'à l'embrouiller: J'essayeray qu'on pourroit les simplifier; Car enfin que sert de leur multiplication, si l'on n'est à rappeler le Rôlé de l'âme dans les faits, souvent minime, ou à fixer l'attention des faibles génies, & qu'ils s'attachent plutôt aux narrations de quelques espèces qui leur paroissent, qu'à des discours & ouvrages étendus.

Les affections des articules se réduisent, suivant le sentiment des auteurs, à des obstructions ou à des ulcerations; En dernières sont les suites de tumeurs abscessées, ou d'ulcères, ou de Caries. Les obstructions sont des stases humorales plus ou moins liées: les uns & les autres accidents forment la plus communément cette terrible maladie connue sous le nom d'*Arthritide*, ou du sous des évacuations. Je n'entreray point dans le détail des différentes espèces d'*Arthritide*, des causes qui les produisent & des suites fâcheuses qu'elles produisent. on peut consulter les écrivains qui ont écrit sur cette maladie; tels que les traités de M.^{rs} Bouverhaave, Duverney & le petit: mais il est à propos de dire quelque chose de la structure anatomique du genou, avant de faire l'Exposé de la maladie qui doit faire le sujet de ce mémoire.

L'*Arthritide* n'arrive nulle part plus fréquemment qu'à l'articule du genou, suivant le Commentateur de Bouverhaave, Sans qu'il la donne les raisons; il s'en tient à l'expérience. il sera donc plus icy de rappeler les parties qui entrent dans la formation du genou. Les os qui composent cette articulation sont les Condyles du fémur, le tibia & la rotule. Ces os environnent

n'êtra Couverts que des ligaments: l'on s'y tromperoit,
le tissu Cellulaire qui unit toutes nos parties y Existe, il y
Est serré & comprimé, au point de ne loger que très peu
de sue graisseux, encore y Est-il très affiné. L'on n'y
trouve point de fonges charum ny grains du marse. En
place, ce ne sont que des aponeuroses, des tendons &
des ligaments. Des aponeuroses qui Couvrent cet
articule Exterieurment viennent du fascia lata & des
Extenseurs de la jambe; Elles s'y attachent si étroitement
qu'il semble qu'elles fassent la fonction d'un second
perioste. Des tendons sont situés sous les Côtés de la
Jointure plus postérieurement qu'antérieurement &
viennent des Muscles flexisseurs, adducteurs &
abducteurs de la jambe. Les ligaments sont les latéraux,
ou a-bandelet, un postérieur, deux interarticulaires,
Celuy qui fixe la rotule au tibia. M^r. Winslow assure
que Ce dernier Est souvent fortifié par les fibres
du tendon Considerable qui Est attaché à la base de
la rotule.

J'ay ~~servé~~ après avoir préparé anatomiquement
l'articulation du genou & séparé les parties les unes
des autres, après le dessèchement de la pièce, que
Ce prétendu ligament n'étoit que Collé à la jointure de
la rotule, qu'il n'y étoit point implanté & qu'il
n'étoit, formé que de la suite des fibres tendineuses,
des Extenseurs de la jambe, lesquelles se rassemblant
toutes sous la rotule y arrivoient former un tendon
plus tôt qu'un ligament, lequel va s'implanter en
toutes les inégalités de la tubérosité du tibia & le long
le ligament Capsulaire; les ligaments sont des
liens solides faits aux fonctions de Cordages. Leur
usage Est de soutenir les jointures, d'en borner le
mouvement & de s'opposer aux derangements des
os. dès que Ces parties sont brisées ou usées, soit
par atonie, soit par dessèchement ou par obstruction,
il ne se peut autrement que les articules n'en souffrent.
Le ligament Capsulaire mérite quelque réflexion. il Est



attache aux Extrémités des os femur, tibia & aux
bords de la Rotule. Cette Capsule semble faire Corps
avec tous les os. Elle est fortifiée par deux Bandes
ligamenteuses qui partent des Côtés de la Rotule pour aller
s'attacher à la partie Supérieure du tibia, & par
quantité de lames aponeurotiques & tendineuses des muscles
qui l'environnent. La totalité de cette articulation. il
sest essentiellement à contenir les os, à les Rassembler
et surtout à empêcher que la Synovie ne s'écoule
ailleurs que dans l'articulation. sécrétion Synoviale pour
entretenir le jeu articulaire, que quand elle vient à
manquer, ou que cette humeur n'est pas en assez grande
quantité, les jointures s'inflament ou s'altèrent.

Les vrais praticiens pensent en général que les
Maladies des articulations de quelque nature qu'elles
soient sont de très difficile guérison. le pronostique
qu'on en fait pour l'ordinaire est toujours douteux &
souvent en défaveur du malade, lequel prouve que
ces maladies sont Rarement simples. La synovie ou
les organes propres à séparer cette humeur étant viciés,
sont cause de complication & communément en sont
les causes essentielles; lequel forme plusieurs Vues à
distinguer. Si le Chirurgien attaque d'abord le
plus urgent, il y en a d'autres qui s'opposent souvent
aux moyens qu'il met en usage. il est donc raisonnable
de penser que la fin des maladies articulaires est
communément fâcheuse.

Observation Rare

dans son Espèce, quant à la cure & non
quant à la maladie.

André potier laboureur âgé de vingt ans.

demourant à la métairie de l'Orlière parvoine
de Goumcrieux bas aujou m'usoya chercher le 15.
juillet 1766. pour luy procurer des secours. il s'étoit
fait une petite playe longue de deux travers de doigt
sur un demi d'argenc, située au dessus de la rotule;
elle n'interressoit que les teguments qui couvrent les
extenseurs de la jambe face inferieure & l'ospe de
la cuisse droite. L'on trouve une observation à peu près
semblable dans le traité de M^r. Le Cat sur l'existence
de la nature & des propriétés du fluide des nerfs &
principalement de son action dans le mouvement
Musculaire. La playe legere que eustas
l'archevesque se fit dans le même lieu qu'à mon
malade ne fut suivie que d'effluents Exterieurs, les
effluents furent si terribles qu'il luy en coûta la vie;
l'excultation n'y fut pour rien. Ce sçavant n'a donné
cette observation qu'à l'esper de prouver la sensibilité
des membranes, des ligaments, tendons &c. même
dissertation page 263.

Andre potier s'étoit fait cette playe legere
avec un instrument tranchant: il y avoit trois semaines
qu'il étoit blessé quand il m'appella. la playe méritoit
en apparence peu d'attention, en conséquence il crut
devoir s'en tenir à un traitement simple. Sa
situation mediocre l'obligea à solliciter les bontés
de M^r. Jamet prêtre & vicair de la parvoine.
heureusement pour le malade, il s'adressa à une
personne & bien pressante, lequel est assez Récure
dans ceux qui abandonnent leur profession pour
suivre la chirurgie: j'ose croire que tous les medecins
de nous s'exposent beaucoup, ne font du bien que par
hasard & ne s'addonnent à l'art de guerir que
parcequ'ils ignorent le leur.

Lorsque le prêtre s'aperceut que la playe nese
cicatrisoit point & qu'une de ses extrémités estoit
fistuleuse, que toute l'artiele étoit tumefiée, douloureuse
& sans mouvement, il vinda le malade à m'appeller.



aussitôt que Je fus arrivé, J'examinay le malade de la
partie lésée avec toute l'attention possible. Je trouvay
toute l'articulation du genou tumefiée sans œdématisée,
très douloureuse, au point de ne pouvoir remuer cette
Extrémité, ny toucher à la partie. Si on levoit le membre,
le malade pouvoit des Crier violemment; De plus cette partie
estoit immobile & tendue. il est aisé d'en sentir les raisons.

Mon premier Examen fut de faire des recherches
sur l'Etat du malade. Je ne luy trouvay aucun
signe qui annonçât un vice Contu, comme verotique,
scorbutilique ou autre. Je passay ensuite à l'Etat
du poulx que Je trouvay Reglé dans ses mouvements,
mais petit. Jusqua ce temps le malade avoit été sans
fièvre, Je n'en trouvay point; il n'en eut que celle qu'il
devoit avoir dans le temps des opérations que Je luy
fis. L'ouverture fistuleuse fixa seule mon attention;
J'y portay un stylet long de six pouces que j'introduis
suivant la manière ordinaire de sonder les fistules.
Lorsque j'eus trouvé le vray chemin pour pénétrer au
fond du Mal, avec un peu de temps & de patience,
Je ne doutay point que ma sonde ne passât dans le
sein de l'articulation; Ce qui m'en assura, C'est que
Je m'appuyois touches les os. la sonde entrée environ
cinq pouces faillit à une sortie abondante d'une
humeur aqueuse, Lymphatique & un peu musilagineuse.
Je pense que ce ne pouvoit en être une autre
que la Synovia: Je ne me trouvoy point, il en
sortit au moins un demi gobelet. Je passay le
stylet deux fois; pendant ce temps Je réfléchis
sur le plan de guérison que Je devois prendre.
à chaque poussement il sortoit toujours la même
quantité de Synovia, sans que le gonflement diminuât.
tous les autres accidens ne devoient pas plus.
le troisième jour Je me déciday à operer; Je passay
une Sonde Creuse entre l'Extrémité inférieure du

tendon droit Antérieur, l'air au la Rotule de Coste,
passant au travers de, aponeuroses du Vaste Extérieur &
du Crural. le ligament Capsulaire altéré ne présentait
aucune Résistance. Sur la Craniolure de la Soude, je
fis, suivant la direction de la peau & des muscles
une ouverture de quatre à cinq travers de doigt.
Je fus surpris de voir sortir librement au moins
un demi septier d'humour Synoviale. Dans les
incisions je rencontrai que des teguments, & des
aponeuroses & un peu des fibres musculaires de
Extenseurs. Craignant de me tromper sur la nature
de l'humour qui sortoit de la playe, je n'osay
d'ébrider la fonde: les dilatations faites, le doigt index
me servoit de Soude. Je le portay avec facilité dans
l'article sous la Rotule, & touchant au fond, ainsi
que les Poudres du fumeur. ma surprise fut grande, &
le fut d'autant plus, que j'étois novice dans ce
Genre de maladie. heureusement je ne me pressay
point, mes Reflexions me servirent beaucoup. Je
Commencay par faire un pronostique incertain:
quoique je causasse la playe deux fois le jour,
les accidents étoient toujours les mêmes; la Synovie
ne sortoit que par Regorgements: Cela ne pouvoit être
autrement, il n'y avoit point de pteite. Je laissay passer
quelques jours; pendant ce temps je Consultay l'ouvrage
de M. Petit, Maladie des os, tome premier page 408.
& suivantes. Ces auteurs conseillent la ponction avec la
Lancette ou avec le trois quarts au lieu le plus délié & le
plus mince de la jointure, le même d'y faire de
grandes incisions. malgré la défiance de quelques praticiens
il ne s'en passe que ces parties soient plus Respectées
que les autres. quelques Chirurgiens l'ont même de ce
fait; mais ils auroient été plus Satisfait s'ils eussent
donné des preuves de Succès par quelques observations.



Si l'on consulte les fameux traités de Menier & Bouchaave & Duvérney, l'on n'y trouve que des remèdes tant intérieurs qu'extérieurs, Sans qu'ils prescrivent aucunes opérations. les intérieurs sont les Purgatifs alterans & aperitifs, les purgatifs hydragogues. les Extérieurs ou topiques, sont les fomentations aromatiques, les singuliers attractifs & irritans, les parfums & autres. tous ces Remèdes sont prescrits par des faiseurs. L'on sait que ces moyens sont propres à combattre, pour ainsi dire toutes les altérations de cette nature. il est néanmoins des cas où ils sont insuffisants, comme & ceux où il faut attaquer le local par préférence. les bons effets qu'ils produisent sont souvent long à se manifester; lequel l'un & l'autre habitant de la campagne, le Citadin seroit plus docteur: mais lorsque l'un & l'autre sont peu fortunés, ils seulent, & leur position s'exige, qu'on les traite vigoureusement. L'on sait qu'il faut distinguer si cela est faisable ou non.

Mon Laboureur inquiet sur sa Situation & sur le moyen de se faire, Je me décidai enfin: il ne me falloit à chaque moment d'autre aide que mon Doigt; Lors que Je voudrois Examiner l'état de la playe par l'incision que j'avois pratiquée en premier lieu, Je le passois dans l'intérieur de l'articulation, touchant à une surface polie des foudites du fémur & la face postérieure de la rotule: Lorsque Je le portois sur les côtés de l'articulation avec le doigt de l'autre main, Je touchois son extrémité avec un peu de difficulté, le gonflement lui étoit la cause. aussitôt que le malade & sa famille furent décidés à suivre mon avis, J'exécutay sur le champ le projet que j'avois formé; & l'hoi de me servir

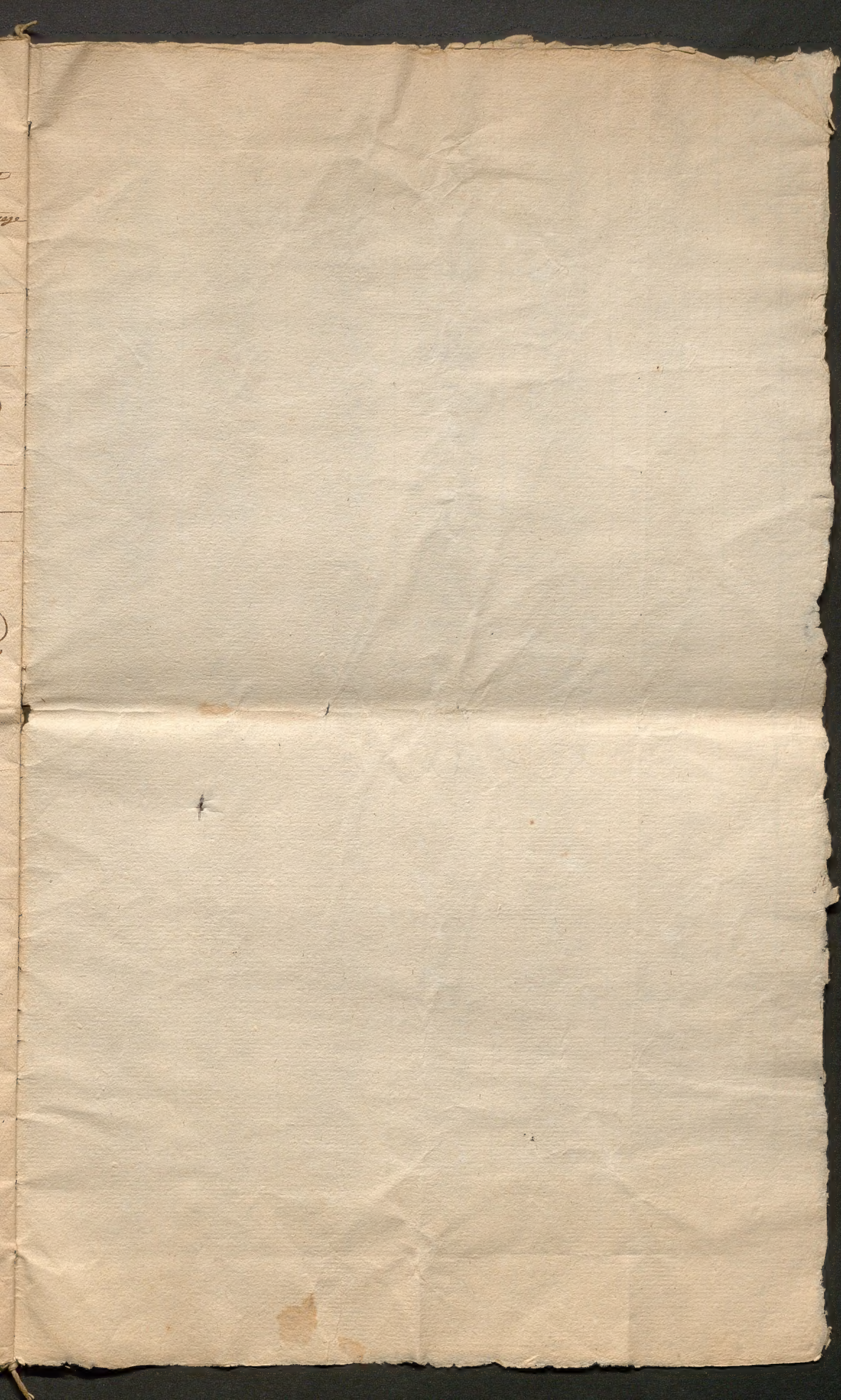
du Seton. Voici la manière dont j'en ay employé.
Le doigt index de la main gauche porté dans la playe
me servoit de sonde. Et de point fixe sur lequel je
fis sur les côtés de la jointure deux lacs le plus delivres
deux incisions, une de chaque côté, lesquelles
pénétraient du dehors au dedans, longueur de trois
travers de doigt, suivant la direction des parties.
Les incisions faites, je passay un seton long & assez
large qui traversoit directement sur la superficie des
coudes du fémur, c'est à dire entre les coudes & les
facs de la rotule qui leur répond. J'observois que la
mèche passât toujours avec aisance dans le trajet,
tant des incisions que de la jointure. Je suivis en
tout les règles prescrites par M^r. Bordenave en
son mémoire sur les playes d'armes à feu, inséré
dans le sixième volume des mémoires de l'Académie
de Chirurgie page 243. Je diminuay de plus en plus
le volume du seton; j'en continuay d'usage trois
semaines: je le couvrois d'un mélange égal d'huile
d'œuf, de baume de Copahu & d'eau vulnérinaire;
quelques petites tentes molettes ne remplissoient pas
entièrement les incisions imbuës du même remède,
par dessus un luytâtre de Diachilum; j'usai
de la précaution de laisser un vuidé afin de
faciliter un libre cours à l'humour synoviale;
de tout étoit recouvert de Compresse & trempée
en une fomentation aromatique aiguës par
degré. pendant le traitement le malade observa le
régime, usa de boissons delayantes, & si fort



purgé avec les ~~bramates~~ ~~fourneables~~. J'ai la
satisfaction de voir la cure se terminer heureusement
en six semaines. le malade est vivant, & a l'avantage
de ne ressentir aucune infirmité. Monsieur
Loir dans son memoir sur l'usage du feu,
qu'on trouve en le septieme volume des papiers de
l'Academie de Chirurgie page 264. Rapporte
le sentiment de Paul D'egine sur l'usage
du seton pour les luxations difficiles à
maintenir reduites, occasionnées par le
relâche des ligaments; Relâche qui ne vient
le plus souvent que de l'engorgement
articulaire provenant d'humour pituiteux,
suivant le sentiment des anciens medecins.
il faut, dit cet auteur avec un fer rouge
n'intervenir que les teguments. Sa méthode
que j'ay employée est bien différente.

Tout l'avance de cette observation est à la
Connoissance de M^{rs} La Forge & James
maîtres en Chirurgie & mes confreres, lesquels
ont bien voulu m'obliger de signer.

De la Forge Papin. *James*
Chirurgien
M. Lemerue Chirurgien d'Arçon & de Dijon
mercier



n^o 23.